



Facultad de Derecho y Ciencias Humanas

Trabajo de Investigación

## **“Estrategias de afrontamiento en adolescentes embarazadas. Una revisión sistemática”**

Autor:

Ochoa Mondragón, Marily - 1611328

Patiño Flores, Jefferson Ronald - 1321106

Para obtener el Grado de Bachiller en:

**Psicología**

**Lima, abril del 2020**

## RESUMEN

El objeto de esta investigación es efectuar una revisión sistemática de artículos de investigación respecto a las estrategias de afrontamiento empleadas por adolescentes embarazadas. Esta revisión sistemática se ejecutó en 4 bancos de datos de artículos y revistas de investigación en español e inglés, mediante la combinación de palabras clave. La selección de estudios fueron seleccionados mediante la palabra estrategia de afrontamiento y los sinónimos de las palabras adolescencia y embarazo, así mismo se aplicaron los criterios de inclusión, como estudios de estrategias de afrontamiento en adolescentes embarazadas y estudios del mismo título con relación a otras variables sociodemográficas, y criterios de exclusión, como artículos que estén duplicados, estudios que no sean de adolescentes embarazadas y de revisión sistemática, quedándonos finalmente con 12 artículos de investigación. Como resultado se hallaron distintas categorías de estrategias de afrontamiento, por lo que se realizó una re-categorización de estas estrategias para un mejor análisis y presentación de los resultados, las cuales fueron Búsqueda de apoyo social, Resolución de problemas, Escape, Reestructuración cognitiva, Desamparo y Regulación emocional. Se halló evidencia de las variables socio demográficas como la edad, educación sexual y calidad de vida en relación al afrontamiento y sus estrategias. Se concluye que, la estrategia relacionada con la Búsqueda de apoyo es la más usada, ya que estuvo presente en 7 de los estudios revisados, y las menos usadas son la estrategia de Buscar apoyo profesional, Falta de afrontamiento, Hacerse ilusiones y Autoinculparse. Además, en referencia a la edad se encuentra que esta no influye en el uso de las estrategias. Distinto a la educación sexual y calidad de vida que sí influyen positivamente en las estrategias de afrontamiento.

**Palabras Clave:** estrategias de afrontamiento, embarazo adolescente, adolescencia.

## ABSTRACT

The purpose of this research is to carry out a systematic review of research articles regarding the coping strategies used by pregnant adolescents. This systematic review was carried out in 4 databases of articles and research journals in Spanish and English, using a combination of keywords. The selection of studies were selected using the word coping strategy and the synonyms of the words adolescence and pregnancy, and the inclusion criteria were applied, such as studies of coping strategies in pregnant adolescents and studies of the same title in relation to other variables sociodemographic, and exclusion criteria, such as duplicate articles, studies other than pregnant adolescents, and systematic review, finally leaving us with 12 research articles. As a result, different categories of coping strategies were found, so a re-categorization of these strategies was carried out for a better analysis and presentation of the results, which were Search for social support, Problem solving, Escape, Cognitive restructuring, Helplessness and emotional regulation. Evidence of socio-demographic variables such as age, sexual education and quality of life was found in relation to the patient and his strategies. It is concluded that the strategy related to the Search for support is the most used, since it was present in 7 of the reviewed studies, and the least used is the strategy of Seeking professional support, Lack of coping, Getting excited and Self-blaming. Furthermore, in reference to age, it is found that this does not influence the use of strategies. Different from sexual education and quality of life that do positively influence coping strategies.

**Keys Words:** coping strategies, adolescent pregnancy, adolescence.

## **DEDICATORIA**

Este trabajo de tesis se lo dedicamos a Dios por guiarnos por el buen camino y por darnos las fuerzas para siempre seguir adelante.

A nuestros padres por habernos aconsejado e inculcado valores, que nos han permitido andar por el camino correcto para lograr nuestros objetivos.

**Marily y Jefferson**

## **AGRADECIMIENTOS**

Le agradecemos a Dios por guiarnos por el buen camino y habernos permitido vivir esta linda experiencia en la universidad.

Son muchas personas las que han contribuido en la finalización de este proyecto de tesis. En primer lugar, agradecerles a nuestros padres que con sus consejos hicieron que seamos responsables y comprometidos con nuestros estudios universitarios y a nuestro asesor por habernos acompañado en todo este camino difícil de la elaboración y desarrollo de este proyecto de investigación.

A las adolescentes que tuvieron la predisposición en colaborarnos con la ejecución de este estudio.

A todos muchas gracias.

**Marily y Jefferson.**

## ÍNDICE

RESUMEN .....	2
ABSTRACT.....	3
DEDICATORIA .....	4
AGRADECIMIENTOS .....	5
INTRODUCCIÓN .....	9
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	10
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA .....	10
1.2. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN .....	12
1.2.1. PREGUNTA GENERAL.....	12
1.2.2. PREGUNTAS ESPECÍFICAS .....	12
CAPÍTULO II: OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN .....	13
2.1. OBJETIVO GENERAL.....	13
2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	13
CAPÍTULO III: JUSTIFICACIÓN .....	14
CAPÍTULO IV: MARCO TEÓRICO.....	15
5.1. BASES TEÓRICAS.....	15
5.1.1. TEORÍA TRANSACCIONAL DEL ESTRÉS .....	15
5.1.2. EMBARAZO ADOLESCENTE.....	18
CAPÍTULO V: METODOLOGÍA .....	19
6.1. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN.....	19
6.2. ESTRATEGIA DE BUSQUEDA .....	20
6.3. SELECCIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS .....	20
CAPÍTULO VI: LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN .....	22
CAPÍTULO VII: CONSIDERACIONES ÉTICAS .....	23
CAPÍTULO VIII: CRONOGRAMA .....	24
CAPÍTULO IX: RESULTADOS Y DISCUSIÓN .....	25
CAPÍTULO X: CONCLUSIÓN .....	35
BIBLIOGRAFÍA .....	37

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Cronograma .....	24
Tabla 2 Datos de artículos de investigación.....	26
Tabla 3 Categorización de estrategias de afronte.....	30

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Flujograma PRISMA de las publicaciones.....	25
--	----



## **INTRODUCCIÓN**

Cuando se hace referencia a la adolescencia, se entiende como una etapa compleja y cambiante del ser humano por ser una transición de la etapa de la infancia a la etapa de adulto que viene acompañada de diversos cambios en lo biológico, social y emocional, pudiendo generar malestar y desequilibrio en la persona y en el medio que lo rodea. Cada persona de acuerdo a diferentes factores como los estilos de crianza, el apoyo familiar, la educación, el medio en donde se desenvuelven, por ejemplo, van a permitir al adolescente llevar de mejor manera esta etapa.

Sin embargo, si se suma a este evento una problemática como el embarazo, será más difícil y complicado, ya que la gestación conlleva muchos cambios en la persona y que puede poner en peligro la vida de la adolescente y del ser que lleva en el vientre, sumado a una falta de apoyo familiar, no poder culminar los estudios, la marginación por parte de la sociedad, pone en riesgo la salud tanto mental y física de la adolescente; es por esta razón que hacen uso de estrategias de afronte para encarar a las demandas y necesidades propias de las circunstancias.

Por lo expuesto anteriormente, se estableció la pregunta siguiente ¿Cuáles son las estrategias de afrontamiento utilizadas por adolescentes embarazadas?

## **CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA**

A escala internacional se estima que por cada 1.000 niñas hay 46 nacimientos, en tanto las estadísticas de jóvenes embarazadas en América Latina y el Caribe estas se encuentran ubicadas en el segundo lugar de las más altas del planeta, conforme a la Organización Panamericana de la Salud, ya que las cifras nos indica que existen 66.5 partos de cada 1.000 niñas entre 15 y 19 años (OPS, 2018).

En nuestro país, las estadísticas del embarazo adolescente son datos muy preocupantes, puesto que según la Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza (2018), indican un incremento de adolescentes gestantes de 15 a 19 años, que en el año 2016 era un 12.7% y al 2017 aumentó al 13.4%. Así mismo, en los departamentos selváticos se presenta un porcentaje superior de adolescentes embarazadas, 32.8% en Loreto, 26.2% en Ucayali, 25.5% en San Martín, 22.8% en Amazona, 22.2% en Tumbes y 21.9% en Madre de Dios, de los cuales tienen una considerable población indígena. Sin embargo, en números absolutos, es Lima que alberga la mayor cantidad de jóvenes embarazadas entre 15 y 19 años con 97,328 (MCLCP, 2016). Por otra parte, el Seguro Integral de Salud (2016) en su informe del 2015 indica que el número de nacimientos asistidos en los centros de salud de Lima fue mayor en comparación con otros departamentos, asistiendo 337 partos para menores de 15 años y 4,769 partos en jóvenes entre 15 a 17 años (Seguro Integral de Salud, 2016).

La Organización Mundial de la Salud afirma que el embarazo adolescente se refiere a la gestación ocurrida en los primeros 2 años de la etapa ginecológica y/o cuando la joven aun es dependiente de su familia parental en los aspectos económico y social. (INEI, 2016).

Así mismo, la OMS establece que de los 10 a 19 años se encuentra la etapa de la adolescencia (OMS, 2015.). La gestación adolescente supone implicancias físicas y psicológicas, principalmente a las jóvenes de menor edad y especialmente a las que pertenecen lugares de escasos recursos económicos. Las adolescentes al llevar un embarazo no planificado generan desconcierto en las decisiones que deben tomar frente a este evento, puesto que se ven involucradas a dejar diferentes actividades para envolverse en esta nueva etapa. Ellas afrontan problemas de forma personal, familiar y social, como ser abandonadas por sus parejas, el no poder continuar estudiando, que trae consecuentemente la falta de oportunidad para mejorar su calidad de vida y el derrumbe de su futuro de vida, el aumento del riesgo en la morbilidad de

la joven gestante y su bebé, las limitaciones de la joven madre para criar y cuidar a su pequeña/o (Ministerio de Salud, 2013).

Esta etapa crítica en las adolescentes demanda el empleo de las estrategias de afronte y es mediante estas que la adolescente puede llegar a la resolución de conflictos y que usa para hacer frente a sus necesidades y demandas, como por ejemplo la transición de la adolescencia a la etapa de adulto, y por defecto los cambios propios de la adolescencia como los factores psicológicos, biológicos, sociales e interpersonales, que se suman a la crisis de la gestación por la presencia de un ser dentro de su vientre, que compromete a las jóvenes a una postura de madurez y responsabilidad aun no desarrollada (Della y Landoni, 2005).

Por lo expuesto anteriormente, en 1986, Lazarus y Folkman (Di-Collaredo et. al., 2007) aseguran que el afrontamiento son los esfuerzos de cognición y de conducta que cambian continuamente y que van siendo desarrollados para que puedan manejarse específicamente las demandas internas o externas que mediante una evaluación se deducen como excedentes o desbordantes sobre los recursos de un ser humano. Lazarus y Folkman en 1986, han conceptualizado dimensiones y tipos de la personalidad que intervienen en acción de afrontar, las que hoy son denominadas estrategias. Las estrategias de afronte son las predisposiciones de la personalidad que trascienden la influencia del contexto situacional y el tiempo, estas predisposiciones particulares del ser humano son las que definen el uso de ciertas estrategias, que son específicamente y concretamente los procesos que son empleados en situaciones, y podrían cambiar dependiendo a las consecuencias circunstanciales (Espinoza et al., 2018).

Ellos agrupan estas estrategias de afronte en dos tipos, enfocado en el problema y enfocado en la emoción. El grupo uno enfocado en el problema busca resolver el problema e involucra el empleo de las demandas internas o externas consideradas amenazantes y que desequilibran el vínculo que tiene el ser humano con su ambiente, sea por medio del cambio de las circunstancias problemáticas, o con la ayuda de recursos nuevos que disminuyan el efecto aversivo de su entorno. El grupo dos enfocado en las emociones, trata de regular estas emociones que implica el esfuerzo por controlar los estadios emocionales y transformar el malestar convocado por una situación de estrés (1980, citado de Di-Collaredo et. al., 2007).

De acuerdo a lo antes mencionado, es que presentamos una revisión sistemática de artículos de investigación cuyo objeto es identificar el afrontamiento y sus estrategias empleadas por jóvenes durante el embarazo.

## **1.2. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN**

### **1.2.1.PREGUNTA GENERAL**

- ¿Cuáles son las estrategias de afrontamiento utilizadas por adolescentes embarazadas?

### **1.2.2.PREGUNTAS ESPECÍFICAS**

- ¿Cuáles son las estrategias de afrontamiento utilizadas por adolescentes embarazadas en relación con la edad?
- ¿Cuáles son las estrategias de afrontamiento utilizadas por adolescentes embarazadas en relación con la calidad de vida?
- ¿Cuáles son las estrategias de afrontamiento utilizadas por adolescentes embarazadas en relación con la educación sexual?

## **CAPÍTULO II: OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **2.1. OBJETIVO GENERAL**

- Identificar las estrategias de afrontamiento utilizadas por adolescentes embarazadas.

### **2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Hallar las estrategias de afrontamiento utilizadas por adolescentes embarazadas en relación con la edad
- Identificar las estrategias de afrontamiento utilizadas por adolescentes embarazadas en relación con la educación sexual.
- Describir las estrategias de afrontamiento utilizadas por adolescentes embarazadas en relación con la calidad de vida.

### **CAPÍTULO III: JUSTIFICACIÓN**

En primer lugar, el conocer cuáles son las estrategias más utilizadas, permitiría indicar como contribuyen estas estrategias de afrontamiento a sobrellevar situaciones problemáticas por las que atraviesan las adolescentes, siendo caso contrario, indicar cuáles son los problemas y las consecuencias que conlleva el no hacer uso adecuado de las mismas.

En segundo lugar, también permitiría conocer más a este tipo de población y ser comprensible ante esta situación, para que así se puedan realizar programas de prevención e intervención del embarazo en adolescentes, ya que se encuentran en una situación que las convierte en una población vulnerable que no cuenta con el conocimiento ni experiencia previa en esta nueva etapa que conlleva grandes cambios.

En tercer lugar, esta información ayudará a que se pueda realizar las intervenciones adecuadas en los establecimientos de salud con profesionales más capacitados y programas orientados a la salud emocional en la comunidad con el apoyo de organismos del Estado como es el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP) y el Ministerio de Salud (MINSA), y que así se pueda fortalecer las estrategias necesarias para este tipo de poblaciones. De esta forma, se lograría disminuir los índices de embarazo en la población adolescente y a su vez, contar con herramientas que ayuden a su desarrollo personal.

En cuarto lugar, la salud emocional es parte fundamental del bienestar general en la persona y que muchas veces no se toma en cuenta, debido a la poca información que se tiene, y por ello en el ámbito de salud no se considera importante, el establecer actividades y programas de enseñanza de estrategias de afrontamiento conllevaría a que la población en general, no solo de adolescentes embarazadas, tenga más herramientas para poder resolver y sobrellevar de manera eficaz diversas situaciones que se puedan presentar.

## **CAPÍTULO IV: MARCO TEÓRICO**

### **5.1. BASES TEÓRICAS**

En todo estudio de una variable psicológica, para su comprensión y abordaje, se requiere principalmente del conocimiento de las bases teóricas, que para nuestro caso la teoría transaccional del estrés y afrontamiento de Lazarus y Folkman de 1980, es aquella que nos permitirá mediante la revisión sistemática investigar y explicar el afrontamiento y sus estrategias durante el proceso de gestación en la adolescencia.

#### **5.1.1. TEORÍA TRANSACCIONAL DEL ESTRÉS**

Esta teoría transaccional sobre el estrés fue elaborada en 1984 por Lazarus y Folkman, ellos sostienen que hay tres componentes que generan el estrés, los cuales son el entorno, la percepción de los acontecimientos, y la susceptibilidad fisiológica o interna del sujeto (Ramírez y González, 2012).

Igualmente, Lazarus y Folkman indican que cuando la persona se relaciona con su entorno, genera demandas que son evaluadas, las cuales exceden o agotan los recursos del ser humano, esta evaluación consiste en dos procesos. Primero, la evaluación primaria, donde el sujeto analiza y decide si la situación es estresante o irrelevante. Será calificada como una situación estresante cuando involucra desafío, amenaza y daño o pérdida. Segundo, la evaluación secundaria, la cual surge cuando la situación se considera como estresante, la cual trata de la evaluación de la disponibilidad de recursos y estrategias de afronte, de la misma manera la probable efectividad sobre estas estrategias y los efectos de su aplicación (Di-Colloredo et al., 2007).

En 1984, Lazarus y Folkman (Di-Colloredo et al., 2007), agrupan en dos tipos estas estrategias de afronte, orientado al problema y orientado a las emociones. El primer grupo, busca resolver el problema e involucra el empleo de las peticiones internas o externas consideradas amenazantes y que desequilibran el vínculo que tiene el ser humano con su ambiente, sea por medio del cambio de las condiciones problemáticas, o a través del aporte de recursos nuevos que disminuyan las consecuencias aversivas de su entorno. De igual forma, estas estrategias son similares a las empleadas para la resolución de éste; como ellas, comúnmente están enfocadas definir el problema, buscar soluciones alternas, considerando de estas las alternativas, teniendo como soporte su

costo-beneficio, y su selección y aplicación. No obstante, el problema involucra un objeto, un proceso de análisis principalmente orientado al ambiente, entretanto las estrategias dirigidas a resolver el problema son incorporadas las estrategias internas del ser humano. Igualmente, estas estrategias se separan en Afrontamiento Activo, que trata de aquellas acciones activas para intentar transformar una situación o disminuir sus consecuencias, implica iniciar acciones directas aumentando individualmente sus esfuerzos. Por otro lado, el Afrontamiento Demorado, el cual es considerado la respuesta funcional y necesaria, enfocado a encontrar el momento idóneo y no anticiparse a actuar (Lazarus y Folkman, 1986 citado de Di-Collaredo et al., 2007).

El grupo dos enfocado en las emociones, trata de regular estas emociones que implica el esfuerzo por transformar el malestar y controlar los estadios emocionales convocados por la situación de estrés (1980, citado de Di-Collaredo et. al., 2007). Esto se puede lograr evadiendo el estrés del entorno, revaluando mentalmente el hecho estremecedor o atender de forma selectiva los aspectos positivos del ser humano o su entorno. Estas tienen más posibilidades de surgir en situaciones donde no hay nada que hacer para cambiar la condición amenazante, hiriente o desafiante del ambiente (Lazarus y Folkman 1986 citado de Di-Collaredo et al., 2007).

Según el contexto mencionado anteriormente, Carver, Scheier y Weintraub (1989 citado en Vargas et al., 2010) basándose en el paradigma de Lazarus y Folkman de 1984 construyeron la Escala Multidimensional de Estilos de Afrontamiento (COPE). De acuerdo a lo indicado por Morán et al. (2010), el COPE es un inventario multidimensional que se elaboró y desarrollo con el fin de evaluar los distintos modos para afrontar el estrés. Originalmente estaba constituido por 60 ítems y 15 escalas. Posteriormente, Carver en 1997 abrevia esta versión, debido a que algunas subescalas no se confirmaron la validez de estas en previos trabajos y otras demostraron ser problemáticas en estudios precedentes. Este instrumento abreviado del COPE se usa en estudios referentes a la salud. Está constituido por 14 subescalas (Morán et al., 2010). Las mismas, que a continuación se describen:

- 1) **Afrontamiento activo:** Dar inicio directamente a acciones, aumentar los esfuerzos individuales para suprimir o disminuir el estrés.
- 2) **Planificación:** Analizar el modo de cómo hacer frente al estrés. Planear acciones estratégicas, que pautas seguir y el curso de los esfuerzos a ejecutar.



- 3) **Apoyo instrumental:** Requerir de información, consejos y ayuda de sujetos que son aptos respecto a lo que debe hacerse.
- 4) **Uso de apoyo emocional:** Adquirir ayuda emocional comprensivo y de simpatía.
- 5) **Auto-distracción:** Dedicarse en distintos proyectos, tratando de entretenerse en diferentes actividades, para intentar de no pensar en el estrés.
- 6) **Desahogo:** Incremento consiente del mismo malestar emocional, seguido de una predisposición a manifestar o liberar ese sentir.
- 7) **Desconexión conductual:** Disminuir esfuerzos para manejar el estrés, inclusive desistiendo al esfuerzo para alcanzar los objetivos para interferir con el estrés.
- 8) **Reinterpretación positiva:** Hallar los aspectos favorables y positivos de la problemática, y tratar de mejorar o crecer a partir de las circunstancias.
- 9) **Negación:** No aceptar la existencia de los eventos estresantes.
- 10) **Aceptación:** Aceptar la realidad de lo que está sucediendo.
- 11) **Religión:** Predisposición a regresar a la religión en situaciones estresantes, incrementar el hecho de participar en actividades religiosas.
- 12) **Uso de sustancias (alcohol, medicamentos):** Esto trata del consumo de alcohol o de otras sustancias con la finalidad de soportar el estrés.
- 13) **Humor:** Bromearse acerca del estrés o de las situaciones estresantes, burlándose de la misma.
- 14) **Auto-inculpación:** Culparse y criticarse a sí mismo por las circunstancias estresantes (Morán, Landero y González, 2010).

Con referencia a lo anterior, el afrontamiento, de acuerdo a Lazarus y Folkman en 1984 (Espinoza et al., 2018), sostienen que es un conjunto de procesos mentales y conductuales de un sujeto para poder controlar las demandas externas e internas, la cual ante una situación desbordante exceda los recursos del sujeto. Así mismo, consiste en los esfuerzos por gestionar las emociones generadas a raíz de dichas demandas, produciendo de esta forma las estrategias de afrontamiento (Coping, en inglés), que tienen por finalidad analizar como el ser humano afronta a una situación estresante. Como, por ejemplo: el estrés diario como trabajar bajo presión o hechos vitales que generan estrés como una enfermedad crónica, un embarazo precoz, un resultado de infertilidad o perder el trabajo (Stanton y Dunkel-Schetter, 1991 citado de Vázquez et al., 2000).

### **5.1.2. EMBARAZO ADOLESCENTE**

Conforme a la OMS, el embarazo precoz o temprano, también llamado embarazo adolescente se da entre los 10 y 19 años, ya que se propicia cuando la mujer transita por la fase de la pubertad y fertilidad. Siendo así un evento o suceso que conlleva consecuencias peligrosas por las complicaciones de salud que suelen aparecer durante la gestación, y está determinada por el contexto en donde se encuentre la adolescente, repercutiendo en lo económico, social y emocional.

## **CAPÍTULO V: METODOLOGÍA**

Con el objetivo principal de realizar una revisión sistemática de investigaciones acerca las estrategias de afrontamiento durante el embarazo adolescente, se efectuó una búsqueda digital de forma minuciosa, mediante los bancos de datos Pubmed, Scielo, Sciencedirect y Dialnet. Se efectuó la búsqueda a través de la combinación de palabras “estrategias de afrontamiento” y “embarazo en la adolescencia” o sinónimos de este último en el apartado del título, resumen o palabras clave de los estudios o investigaciones, como: En español, estrategias de afrontamiento, adolescentes embarazadas, embarazo precoz, embarazo en la pubertad, jóvenes embarazadas, adolescentes gestantes, y en inglés, coping strategies, pregnant adolescents, early pregnancy, pregnancy at puberty, young pregnant women y pregnant teenagers. Se sintetizaron las combinaciones siguientes:

Sinónimos de palabras:

- Estrategias de afrontamiento: no tiene
- Embarazo: preñez, gravidez, gestación.
- Adolescente: joven, púber.

En español:

- Estrategias de afrontamiento en adolescentes embarazadas o jóvenes embarazadas o adolescentes gestantes o adolescentes preñadas o durante el embarazo precoz o durante el embarazo en la pubertad.

En inglés:

- Coping strategies in pregnant teenagers or young pregnant women or pregnant teenagers or pregnant teenagers or during early pregnancy or during pregnancy at puberty.

### **6.1. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN**

Se sugieren estos siguientes criterios de inclusión para la revisión de los distintos estudios: artículos de investigación en idioma inglés o español. Dentro de los trabajos de estudio incluidos se eligieron aquellos que investigaron lo siguiente:

- Estudios sobre las estrategias de afrontamiento en adolescentes embarazadas.

- Estudios respecto a la relación que existen entre variables como la funcionalidad familiar, sexualidad o calidad de vida en el embarazo adolescente con las estrategias de afrontamiento.

Dentro de los estudios seleccionados serán excluidos los siguientes:

- Artículos duplicados.
- Artículos que hacían referencia al estudio de adolescentes no embarazadas.
- Artículos de revisión sistemática.

## **6.2. ESTRATEGIA DE BUSQUEDA**

La revisión sistemática se efectuó mediante los cuatro bancos de datos: Sciencedirect, Dialnet, Scielo y Pubmed en el periodo de septiembre de 2019 a diciembre 2019. Se llevó adelante el análisis de elección, teniendo en cuenta los criterios de inclusión durante la revisión de los artículos de investigación ejecutado por 2 estudiantes, empezando desde los títulos y continuando con los resúmenes y párrafos completos. Luego, se evaluó la calidad de la metodología y se aplicó la exclusión por los criterios determinados. Después, procedimos con el proceso de extracción de información de los estudios y artículos seleccionados.

La estrategia de búsqueda se realizó mediante la función de búsqueda avanzada de cada base de datos. Cabe señalar, que en el caso de Dialnet se ingresaron oraciones completas combinando las palabras en español e inglés descritos anteriormente para la búsqueda.

## **6.3. SELECCIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS**

La selección de artículos y datos, y la elaboración del flujograma fueron realizadas conforme a la declaración PRISMA (Elementos de informes preferidos para revisiones sistemáticas y meta-análisis), que está conformado en un grupo en 7 dominios de 27 elementos (título, resumen, introducción, método, resultados, discusión y financiamiento), los cuales facilitan detalles más explícitos de ciertos aspectos fundamentales respecto a la ejecución y metodología de revisiones sistemáticas, teniendo en cuenta su vocabulario, planteamiento de la interrogante de estudio, identificar las investigaciones y extraer datos, verificación de la calidad de las investigaciones y el peligro de sesgo, saber el momento para la combinación de datos, meta-análisis y análisis de la consistencia, y sesgo de publicación seleccionada de los estudios o

resultados (Urrutía y Bonfill, 2009). Además, según Moraga y Cartes (2015), esta declaración presenta las siguientes novedades a diferencia de sus antecesoras:

- Cuenta con un protocolo antes de la Revisión Sistemática.
- Diferencia de publicación y conducción de la Revisión Sistemática.
- Evaluación del peligro del sesgo en deterioro del significado de calidad.
- Importancia del sesgo en referencia a la publicación.

Los artículos de investigación seleccionados fueron analizados y leídos con el fin de una elección confiable y eficaz.

## **CAPÍTULO VI: LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN**

Se presentan las posibles limitaciones que podrían afectar a la investigación:

- Falta de alguna herramienta de búsqueda como computadora, internet u otro componente informático.
- Presencia de alguna enfermedad de los revisores de la investigación.

## **CAPÍTULO VII: CONSIDERACIONES ÉTICAS**

Esta revisión sistemática de artículos de investigación sobre las estrategias de afrontamiento en adolescentes embarazadas la consideramos como una investigación que no tiene riesgo, puesto que se emplean métodos y técnicas de investigación retrospectiva de documentos.

Además, este trabajo de revisión sistemática sigue las disposiciones definidas por el Gobierno, que especifican en el decreto legislativo N° 822 de la ley sobre derecho de autor. Los artículos seleccionados serán debidamente referenciados.

## CAPÍTULO VIII: CRONOGRAMA

		Octubre 2019				Noviembre 2019				Diciembre 2019			
		Sem-1	Sem-2	Sem-3	Sem-4	Sem-1	Sem-2	Sem-3	Sem-4	Sem-1	Sem-2	Sem-3	Sem-4
FASE 1	Búsqueda de artículos	x	x	x	x								
FASE 2	Selección de artículos.					x	x	x					
FASE 3	Análisis de artículos seleccionados								x	x	x	x	

Tabla 1 Cronograma  
Fuente: Elaboración propia



## CAPÍTULO IX: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

De acuerdo a los criterios de selección establecidos, la evaluación de los artículos de investigación terminó con 12 de estos seleccionados, conforme al modelo PRISMA y su flujograma. En la siguiente “Figura 1” se presenta el proceso y resultado:

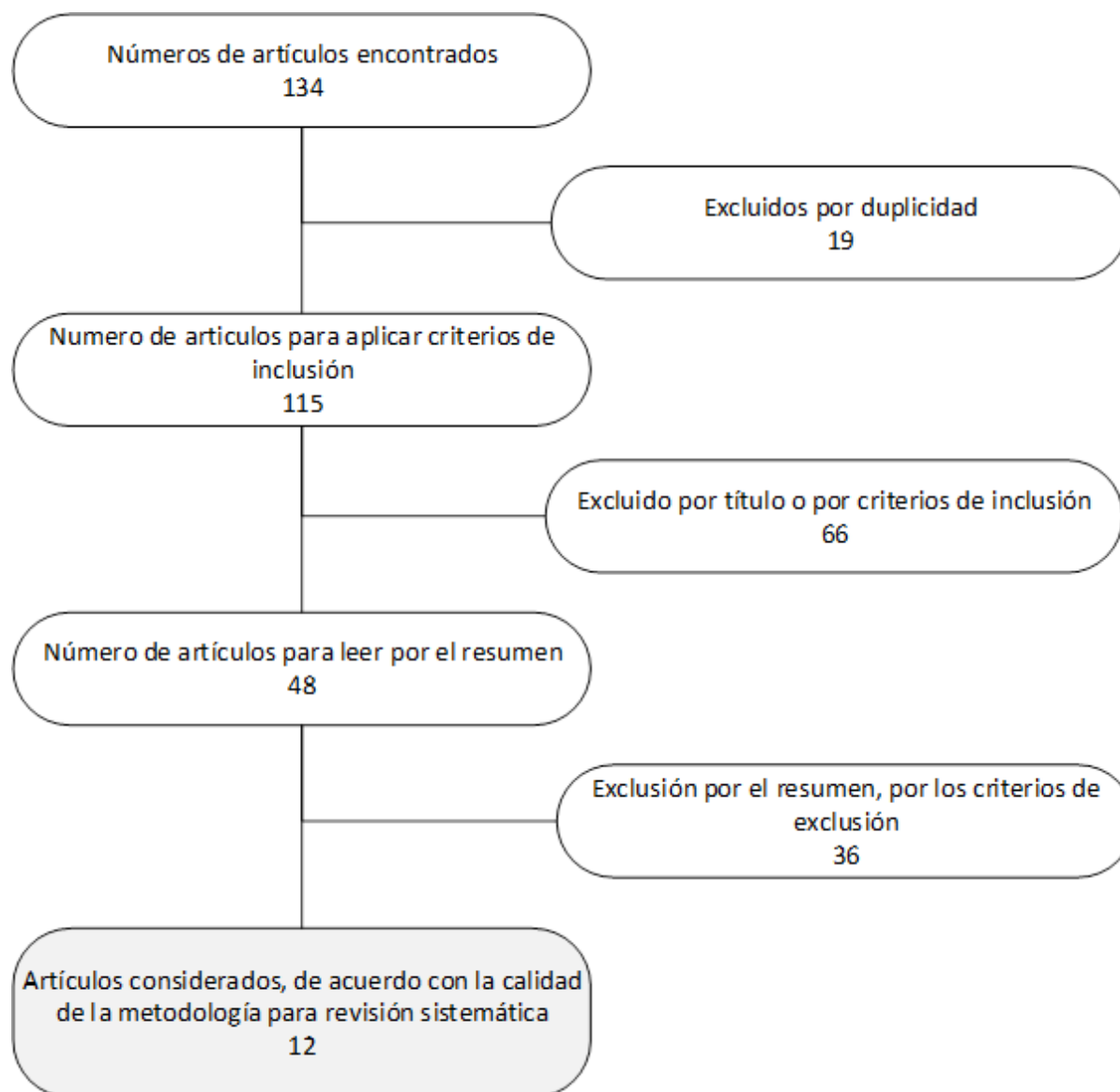


Figura 1 Flujograma PRISMA de las publicaciones  
Fuente: Elaboración propia

Seguidamente, presentamos el cuadro “Tabla 2” del análisis donde se describen las características de los artículos seleccionados, y de los cuales, se obtuvo el resultado.

Año	Autor	N° de Adolescentes embarazadas	Variable secundaria	Localidad	Fuente
2009	Prado <i>et al.</i>	29	Bienestar emocional	Huánuco, Perú.	Dialnet
2006	Della M.	300	afrontamiento	Buenos Aires, Argentina	Dialnet
2012	Florez <i>et al.</i>	150	Funcionalidad familiar	Santander, Colombia	Dialnet
2016	Alfonso <i>et al.</i>	24	Educación sexual	Bejucal, Cuba	Dialnet
2009	León y Espin	50	Autoestima, bienestar psicológico	Villa Clara, Cuba	Dialnet
2006	Álvarez <i>et al.</i>	21	Autoestima	Cali, Colombia	Dialnet
2010	Guarino	94	Sensibilidad emocional, salud y calidad de vida.	Caracas, Venezuela	Dialnet
2009	Ongarato <i>et al.</i>	197	Sucesos de vida	Buenos Aires, Argentina	Dialnet
2017	Muñoz <i>et al.</i>	16	Entrenamiento en resolución de problemas	Agrado Huila, Colombia	Dialnet
2017	Morales H.	35	afrontamiento	Zumpango del Río, México	Dialnet
2008	Dan K	52	Estrés	Kampala, Uganda	Pubmed
2009	Agunbiade <i>et al.</i>	48	Estigmatización del embarazo	Yoruba, Nigeria	Dialnet
2016	Duran <i>et al.</i>	325	Perfil psicosocial y demográfico	Bogotá, Colombia	Dialnet

Tabla 2 Datos de artículos de investigación  
Fuente: Elaboración propia

Se describen los estudios seleccionados y sus resultados de acuerdo a la lectura realizada y a los datos obtenidos en referencia a las estrategias de afronte.

Della (2006), realiza una investigación de las estrategias de afrontamiento en 300 jóvenes escolarizadas, donde 100 son adolescentes embarazadas, este estudio demuestra que hay una significativa diferencia entre las estrategias y estilos utilizadas por las jóvenes en gestación y no. Estrategias como buscar apoyo profesional, autoinculparse, falta de afrontamiento y hacerse ilusiones son las utilizadas por las adolescentes. Además, en la ciudad de Huánuco, Perú, se llevó adelante una investigación para demostrar cuan efectivo eran las estrategias de afronte respecto a la calidad de vida en adolescentes embarazadas. Para lo cual se utilizó el método cuasiexperimental con dos grupos de 29 adolescentes cada uno. El grupo que no recibió información para desarrollar estas estrategias fue el que demostró menos control de las estrategias, hallándose como resultado su efectividad al incrementar la calidad de vida de las jóvenes en gestación (Prado, 2009). También, en una investigación comparativa en el que se analiza la percepción de jóvenes en gestación que se encuentran en el colegio y en un ámbito hospitalario tienen respecto a los hechos vitales que han experimentado en su vida, así como el modo de afronte ante sus problemas. Se trabajó con 83 adolescentes embarazadas y 114 no embarazadas entre 13 y 20 años, y se encontró que las jóvenes embarazadas decían haber tenido más situaciones problemáticas en relación con “Afectos/Pareja” y “Sexualidad”, manifestándose la estrategia de aproximación cognitiva (Ongarato et al., 2009). De igual forma, León y Espin (2010) en su artículo de un enfoque psicológico actual sobre el embarazo en la adolescencia, sostienen que en 50 adolescentes gestantes entre 10 y 19 años, el comportamiento de los modos de afronte al estrés según las diferentes etapas, reflejó que un 6.0% presentó un uso adecuado, 38% manifestó un uso no adecuado en la etapa media de la adolescencia: y en la etapa tardía de la adolescencia el 24% adecuados y un 32% inadecuados. Así mismo, la relación de las estrategias de afronte y la funcionalidad familiar fue estudiada por Zambrano et al. (2011). La investigación se llevó adelante en un grupo de 150 adolescentes embarazadas en Colombia. Estudio cuantitativo, tipo descriptivo correlacional y probabilístico. Se encontró un promedio de 18 años entre los 17 a 19 años. Referente al sistema familiar, se halló que un 54% tienen un sistema familiar disfuncional y por lo contrario, un 46% tienen un sistema familiar funcional. Es decir, se utilizan estrategias más productivas a mayor nivel de función familiar.

Duran et al. (2016), diseñaron una investigación para conocer los rasgos psicosociales y demográficos de las adolescentes embarazadas en Bogotá. Se realizó un muestreo con 325

adolescentes en gestación, en edades que oscilaban de los 13 a 17 años. El estudio fue descriptivo transversal. La estrategia más frecuente fue activa en 64.8% de las adolescentes, pero es interesante observar que un elevado número de ellas (107 mujeres) se caracterizaron por un afrontamiento pasivo, asociado a culpa, ansiedad, miedo y demás. Morales y Cuevas (2017) concluyen que con el fin de investigar las Formas de afrontar el embarazo de un grupo de 35 jóvenes gestantes de la comunidad de Zupango del Rio en México, el 34.3% no tuvo ningún problema, el 28.6% dejó de estudiar, el 22.9% presentó problemas con su familia y con un porcentaje bajo del 8.6% fue el sentirse rechazado por la sociedad y sentirse privadas de su libertad con el 5.7%. Entre los modos de afrontamiento fueron: Conseguir el consuelo y la comprensión de alguna persona e intentar encontrar el consuelo en creencias espirituales o en la religión, y aprender a sobrellevar las cosas en su vida, proponer estrategias para saber qué hacer, pensar minuciosamente que pasos seguir, manifiesta sentimientos negativos, lograr que otros la aconsejen o la ayuden. De igual forma, el estrés y la conexión con las estrategias de afrontamiento fueron objeto de investigación para López et al. (2017), en 80 madres adolescentes escogidas a conveniencia, con hijos internados en el Hospital de la mujer "Dr. Rafael Pascasio Gamboa" de México. Como instrumentos se usó un cuestionario de autoinforme compuesto por tres partes: datos sociodemográficos de la madre y el neonato, Escala de Afrontamiento en Adolescentes y una pregunta abierta. Investigación cuantitativa de tipo transversal, observacional, prolectivo, descriptivo. El estilo de más predominancia es el improductivo. La estrategia que más destaca fue ignorar el problema y el menos representativo fue la resolución del problema. Las gestantes adolescentes tratan de adaptarse a la hospitalización de sus hijos. Sin embargo, para ellos esto es muy complicado, debido a que no están seguras de sus capacidades. De igual forma, se realiza un estudio de la gestación en adolescentes de Perú como un problema complejo de salud pública, social, educativa, biológica y psicológica, la cual es negativa para que la mujer se pueda desarrollar. En respuesta a este contexto se efectuó la aplicación de estrategias para hacer frente al embarazo y lograr una mejora en el bienestar emocional de las jóvenes gestantes en un hospital de Huánuco. El estudio se realizó a dos grupos formado por 29 personas y fue de tipo cuasi-experimental. Así mismo, el estudio fue de pre y post aplicación. Se hizo uso del cuestionario de bienestar emocional respecto a la calidad de vida y la escala de evaluación de afronte. Luego de la intervención, se observó un mayor índice sobre el bienestar emocional, calidad de vida y disposición al estudio del segundo grupo a quienes se le aplicaron las sesiones de estrategias de afronte a la etapa de gestación.

Otro estudio es el de Dan (2008) que investigó cómo 52 jóvenes gestantes en un rango de 14 a 19 años lidiaron con el estrés prenatal y parental en un hospital en Mulago, Uganda. Estudio cualitativo longitudinal que incluyó seis discusiones en grupo y veintidós entrevistas abiertas entre adolescentes embarazadas que fueron seguidas desde el embarazo hasta el parto, desde enero de 2004 hasta agosto de 2005. La selección fue por muestreo teórico y los datos se analizaron utilizando la teoría fundamentada. En general, los adolescentes informaron más ansiedad, pérdida de autoestima (cuando concibieron), dificultad para acceder al apoyo financiero, moral y material de los padres o parejas, y estigmatización por parte de los trabajadores de salud cuando buscaban atención en los centros de salud. Tres estrategias mediante las cuales las madres adolescentes enfrentan el estrés de los padres y el embarazo que se describieron como la utilización de oportunidades, acomodar los desafíos o el fracaso, y variaron en la medida en que permitieron a los adolescentes hacer frente a el estrés. Por último, Agunbiade (2008) realizó un estudio respecto a la estigmatización del embarazo y estrategias de afrontamiento de 48 madres adolescentes entre 12 a 21 años en dos comunidades de Yoruba, suroeste de Nigeria, utilizando una técnica de bola de nieve. El análisis de contenido se realizó codificando las entrevistas grabadas en audio para dominios clave de interés. Se desarrollaron y analizaron narrativas temáticas. Las adolescentes embarazadas fueron estigmatizadas por otras adolescentes, vecinas y sus seres queridos. Antes de su parto, casi todas las adolescentes intentaron abortar, pero fracasaron. Hubo culpas sesgadas de género en las madres adolescentes; se prestó poca o ninguna atención prenatal a los hospitales. Como resultado, las madres adolescentes pudieron desestigmatizar su embarazo a través de resoluciones religiosas y personales junto con el apoyo informal de sus madres y algunas otras personas importantes.

Debido a que en los estudios analizados se hallaron distintas categorías de estrategias de afrontamiento, se realizó una recategorización de estas con el fin de un mejor análisis y mejor orden de presentación. Esta recategorización se presenta en la siguiente “Tabla 3”.

CATEGORÍA ORIGINAL	RECATEGORIZACIÓN
Activo (Durán et al., 2016)	Resolución de problemas
Resolución de problema (Florez et al., 2012) (Alfonso et al., 2016) (Muñoz et al., 2017) (Prado et al., 2018)	
Buscar apoyo social (Della, M, 2006) (Morales, H., 2007)	
Religión (Morales, H., 2007) (Agunbiade et al., 2009)	Búsqueda de apoyo
Relación con los demás (Prado et al., 2018)	
Buscar ayuda profesional (Della, M, 2006)	
Invertir en amigos íntimos (Della, M, 2006)	
Acción social (Alfonso et al., 2016) (León y Espin, 2009)	
Rezar (Guarino, 2010)	
Improductivo (Prado et al., 2018) (Durán et al., 2016)	Escape
Desconexión conductual (León y Espin, 2009) (Ongarato et al., 2009)	
Autodestrucción (León y Espin, 2009)	
Autocrítica (Muñoz et al., 2017)	
Distanciamiento (León y Espin, 2009)	
Autocontrol (León y Espin, 2009)	
Pasivo (Durán et al., 2016)	
Centrarse en lo positivo (Della, M, 2006)	Reestructuración cognitiva
Reinterpretación positiva (León y Espin, 2009) (Guarino, 2010)	
Esforzarse y tener éxito (Alfonso et al., 2016)	
Planificación (León y Espin, 2009)	
Aproximación Cognitiva (Ongarato et al., 2009)	
Autoinculparse (Della, M, 2006) (Alfonso et al., 2016)	Desamparo
Preocuparse (Alfonso et al., 2016) (Florez et al., 2012)	
Centrado en la emoción (Dan K., 2008)	Regulación emocional
Hacerse Ilusiones (Della, M, 2006) (Alfonso et al., 2016)	

Tabla 3 Categorización de estrategias de afronte  
Fuente: Elaboración propia

Seguidamente, se describen los resultados de los estudios analizados por la categoría de las estrategias realizados anteriormente.

#### *Búsqueda de apoyo:*

Esta categoría contiene las estrategias más usadas entre todos los estudios analizados, como lo muestra el estudio de Agunbiade et al. (2009) quienes indican que una de las estrategias que más predominó entre las adolescentes embarazadas fue religión, lo mismo indica el estudio de Guarino (2010). Por el lado de relacionarse con los demás, búsqueda de apoyo social y profesional e invertir en amigos íntimos como estrategias, los autores Morales, H. (2007), Prado et al. (2018), León y Espin (2009) y Della, M. (2006), indican que estas alcanzaron

mayor porcentaje. A diferencia del estudio de Alfonso et al. (2016), quien halló que esta estrategia está por debajo de preocuparse, hacerse ilusiones y autoinculparse.

#### *Resolución de problemas:*

Esta es una de las formas de afronte con más frecuencia en los estudios analizados. Sin embargo, en el estudio de Florez et al. (2012), Durán et al. (2016), Muñoz et al. (2017), y Prado et al. (2018) indican que el afrontamiento enfocado a la solución del problema es la más usada por las adolescentes embarazadas. Por lo contrario, Alfonso et al. (2016) indica que la medida de afronte como centrarse en resolver el problema fue una la menos usada, estando por debajo de acción social, autoinculparse, hacerse ilusiones y preocuparse, por esta población.

#### *Escape:*

El uso de las estrategias de esta categoría también es una de las más usadas dentro de los artículos revisados. En el estudio de Prado et al. (2018) indica que el afrontamiento improductivo tiene un mayor porcentaje de uso entre ambos grupos de estudio de mujeres embarazadas. León y Espin (2009) y Ongarato et al. (2009) sostienen bajo su estudio, las estrategias de afrontamiento de desconexión conductual, distanciamiento y autocontrol, fueron una de las más frecuentes respecto a su uso. Por otro, la estrategia autocrítica y afrontamiento de esta categoría estuvieron por debajo de resolución de problemas y afrontamiento activo en las investigaciones de Muñoz et al. (2017) y Durán et al. (2016).

#### *Reestructuración cognitiva:*

Estudios como el de Della, M. (2006), León y Espin (2009), y Guarino (2010) manifiestan en sus resultados que las estrategias de centrarse en lo positivo, reinterpretación positiva y planificación fueron identificadas con alto nivel de uso. Situación distinta para otras estrategias de esta categoría como esforzarse y tener éxito, y aproximación cognitiva que tuvieron poca frecuencia de uso en las investigaciones de Alfonso et al. (2016) y Ongarato et al. (2009).

#### *Desamparo:*

Esta categoría se observa que fue una de las menos utilizadas en relación a todos los estudios analizados. Sin embargo, los estudio de Della, M. (2006), Alfonso et al. (2016) y Florez et al. (2012), indican en sus resultados un alto nivel de uso de la estrategia autoinculparse y preocuparse.

### *Regulación emocional:*

Esta es otra de las categorías que se encontró con una frecuencia menor de uso en base a los estudios analizados. Pero, en los estudios de Dan K., 2008 Della, M y 2006 Alfonso et al., 2016 estas son una de la categoría más usadas en sus estrategias de enfocado en la emoción y hacerse ilusiones.

Seguidamente, se realiza el análisis de las estrategias de afronte en referencia a la edad, educación sexual y calidad de vida como variables sociodemográficas

### *Edad:*

La edad en la adolescencia se encuentra entre los 10 y 19 años de acuerdo a lo indicado por la OMS (2015). Teniendo como base este dato, es que, en el análisis realizado respecto a la edad como variable sociodemográfica de estudio en relación con las estrategias de afronte, la investigación de Dan (2008) indica que la edad no influyó en el uso de las estrategias en el grupo estudiado de jóvenes entre 14 y 19 años. Sin embargo, en 2 estudios, en los cuales se tuvo una media de 16 años para el estudio de Della (2009) y 17 años en el estudio de Sánchez (2017), es decir adolescentes de mayor edad, podrían mostrar lo contrario, puesto que se observa que una de las estrategias es el Autoinculparse, porque al aparecer en la etapa de gestación en las adolescentes, ellas desarrollan sentimientos de culpa que las sumergen en una postura pasiva que las incapacita para poder afrontar esa situación donde ellas se sienten aún más responsables (Della, 2009) a diferencia de otras adolescentes de menor edad.

### *Educación Sexual*

En referencia a la educación sexual y las estrategias de afrontamiento, Sánchez et al. (2017) sostiene que una adolescente con conocimientos fuertes de educación sexual tiene una sexualidad saludable, puesto que esto las capacita y prepara gradualmente con conocimiento, valores positivos y habilidades para que puedan comprender y disfrutar su sexualidad, lo que también los lleva a tener relaciones satisfactorias y seguras. Además, de hacerlos más responsables de su bienestar sexual y de su salud, como de las personas de su alrededor. Según lo antes mencionado, el estudio de Sánchez en el 2017 indica que el 70.5% de su población tenía conocimiento escaso de educación sexual y se relacionaron con las estrategias de Autoinculparse, Buscar pertenencia, Buscar apoyo espiritual y Hacerse ilusiones. Esta relación se da, ya que las adolescentes se sienten culpables y frustradas de no haber tenido conocimiento de educación sexual y haber tenido un embazado no deseado. En el caso de buscar pertenencia, es que se preocupan por que el qué dirán, como puede ser el caso de los padres. Así mismo,



esta preocupación las lleva a pensar en que Dios o un líder espiritual la va ayudar y que, a su vez, se genera ilusiones de que todo saldrá bien para poder hacer frente a esta situación. Este mismo escenario se presenta en el estudio de Della (2009) donde indica que 69 de 100 adolescentes embarazadas respondieron con insatisfacción acerca de la información sexual recibida y que presentan estrategias de afrontamiento similares como Falta de afrontamiento, Buscar apoyo profesional, Autoinculparse y Hacerse ilusiones.

### *Calidad de vida*

La calidad de vida es conceptualizada desde distintas perspectivas, por un lado, la ONU (Levi y Anderson, 1980 citado por Guarino, 2010), que enumera a los derechos humanos, ocio, vestido, seguridad social, vivienda, trabajo, educación, alimentación y a la salud, como constituyentes que componen la calidad de vida de un individuo o una población. Por otro lado, Levi y Anderson (1980) indican que el bienestar mental, físico y social, son el total de la calidad de vida. Por su parte, Shin y Johnson (1978), sostiene que esta trata de poseer los recursos esenciales para lograr satisfacer las necesidades elementales y anhelos personales, la comparación con el resto, aspectos que dependen de la experiencia previa del ser humano y de su conocimiento, y la participación de este en actividades que le permitan desarrollarse personalmente.

Desde este contexto, la calidad de vida en la etapa de embarazo es el esfuerzo para que la alteración de las mujeres sea el menos posible durante el proceso de embarazo, parto y transición hacia la maternidad. En ese sentido, el estudio de Guarino (2010) indica que las adolescentes que reportaron menor calidad de vida respecto a su satisfacción de vida general, relaciones sociales, actividades de tiempo libre, trabajo, estado de ánimo y salud, es que hacen uso de la estrategia de afrontamiento de la Evitación, puesto que tomando como base la definición de Levi y Anderson (1980) quienes indican que es la suma del bienestar social, mental y físico, esto podría indicar que las adolescentes que presentaron baja calidad de vida era porque no tenían este bienestar, por lo que usaban la estrategia de evitación para distanciarse de la problemática real del embarazo, para no buscar soluciones y no tener que tomar acciones para disminuir estas consecuencias negativas.

Por otro parte, otros estudios indican que la enseñanza y adquisición de estas estrategias, ayuda a adolescentes en gestación a tener una calidad de vida mejor. Esto quedó registrado en el estudio de Prado en el 2009, donde se pone de manifiesto las ventajas de crear planes de intervención para este tipo de población que experimentan cambios y no cuentan con los recursos necesarios,

pudiendo tomar decisiones negativas que afecten su propia vida y el entorno donde se encuentran. Prado, sostiene que el uso adecuado de estrategias de afrontamiento ayudaría a que la adolescente gestante exprese mejor sus emociones, afronte problemas y sepa buscar redes de apoyo, lo que la llevaría a disminuir el impacto emocional y en general a tener una mejor calidad de vida.

## CAPÍTULO X: CONCLUSIÓN

Se concluye que, de 12 artículos seleccionados para la realización de la revisión sistemática, las estrategias relacionadas con la búsqueda de apoyo predominaron en 7 de los estudios analizados. Lo que nos indica que las adolescentes embarazadas al percibir el apoyo familiar, de su pareja, de sus amigos y en algunos casos de las instituciones públicas, generan que se sientan aceptadas, llenas de afecto, seguridad y confianza para afrontar esta etapa de gestación que conlleva muchos cambios físicos y psicológicos, más aún en el periodo de la adolescencia.

Situación distinta para las estrategias categorizadas en el desamparo y la regulación emocional que solo se obtuvo como resultado en 4 estudios analizados y fueron halladas 4 estrategias que fueron las menos usadas. Para el caso de la categoría del desamparo, están las estrategias de Autoinculparse y Preocuparse, lo que nos indica que la mayoría de las jóvenes no ven al embarazo como un error o un problema, por lo tanto no se sienten culpables por su estado y no sienten preocupación por el apoyo familiar, de amigos o por truncar sus estudios académicos o futuro. Para la categoría de la regulación emocional, están las estrategias de Centrado en la emoción y Hacerse ilusiones, lo que también nos indica que la mayoría de las adolescentes no vio su embarazo como una situación estresante, por consiguiente al no sentirse estresadas no vieron necesario encontrar una regulación emocional o tratar de ilusionarse basándose en la esperanza y en que todo saldrá bien.

Respecto a las variables sociodemográficas en relación con las estrategias de afronte, se concluye primero, que la edad en la adolescencia temprana, media o tardía no determina el uso de estas estrategias de afrontamiento durante su etapa de gestación. Segundo, el tener conocimiento sobre educación sexual si impacta en el empleo de las estrategias de afronte, porque las jóvenes usaron como estrategia el Autoinculparse, ocasionado por la culpa que sienten por no haber tenido conocimientos de educación sexual y poder haber prevenido un embarazo no deseado, así mismo, esta culpa es la que termina llevando a las adolescentes a usar las estrategias de Hacerse ilusiones esperanzándose de que encontraran una salida positiva y que todo saldrá bien, forjando de esta manera una incapacidad y Falta de afrontamiento. Es decir, es una forma de evitar el problema y no querer afrontarlo, que posteriormente, esta evitación y falta de afronte al problema, las lleva a querer Buscar ayuda profesional, por ejemplo de un psicólogo para que les brinde las herramientas de poder sobrellevar esta situación. Tercero, referente a la calidad de vida, por un lado, cuando las adolescentes tienen un bienestar físico, psicológico y social, permite que puedan hacer uso de las estrategias de

afronte ante situaciones estresantes como la del embarazo precoz. Por otro lado, cuando las adolescentes ya se encuentran en una situación estresante como en el embarazo adolescente, el aprendizaje y adquisición de las estrategias de afronte ayuda a mejorar su calidad de vida.

## BIBLIOGRAFÍA

- Agunbiade, O., Titilayo, A., & Opatola, M. (2009). *Pregnancy Stigmatisation and Coping Strategies of Adolescent Mothers in two Yoruba Communities, Southwestern Nigeria*. XXVL IUSSP International Population. Recuperado de <https://iussp2009.princeton.edu/papers/92893>
- Corral, Y. (2015). *Procedimientos de Muestreo, Sampling Procedures*. Recuperado de <http://servicio.bc.uc.edu.ve/educacion/revista/46/art13.pdf>
- Corona, J. (2018) *Órganos de temas Políticos, Económicos y Sociales*. Debates Latinoamericanos. N°16. Buenos Aires, Argentina. Recuperado de <https://revistas.rlcu.org.ar/index.php/Debates/article/view/361>
- De Vera, M. (2004) *La teoría del afrontamiento del estrés de Lazarus y los moldes cognitivos. Enriquecimiento Intelectual y Socioafectivo*. Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación de la Universidad de La Laguna. Recuperado de <http://www.moldesmentales.com/otros/mar.htm>
- Della, M. y Landoni, A. (2005) *Estrategias de afrontamiento en adolescentes embarazadas de la ciudad de Buenos Aires*. Psicología Clínica y Psicoterapia. Revista PsicologiaCientifica.com ISBN: 2011-2521. Recuperado de <http://www.psicologiacientifica.com/adolescentes-embarazadas-afrontamiento-en-buenos-aires/>
- Di-Colloredo, C., Aparicio, D. y Moreno, J. (2007) *Descripción de los estilos de afrontamiento en hombres y mujeres ante la situación de desplazamiento*. Psychologia. Avances de la disciplina, vol. 1, núm. 2, julio-diciembre, 2007, pp. 125-156. Universidad de San Buenaventura. Bogotá, Colombia. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/2972/297224996002.pdf>
- DK, K., G., B., AM., E., G., B., & FM., M. (2007). *Escaping the triple trap: coping strategies of pregnant adolescent survivors of domestic violence in Mulago hospital, Uganda*. Scand J Public Health, 35(2). Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17454922>

- DK, K. (2004). *Negotiating the transition from adolescence to motherhood: coping with prenatal and parenting stress in teenage mothers in Mulago hospital, Uganda*. BMC Public Health. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18318894>
- Duran, E., Aguirre, M., Low, C., Crespo, M. Ibañez, M. y Tllez, J. (2016). *Perfil psicosocial de adolescentes gestantes en dos instituciones de salud en Bogotá*. Psicología y Salud. Vol. 26, Núm. 1: 137-145. Recuperado de <http://web.a.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=0&sid=6984d452-d7e6-4b03-8acf-612c65eb89ff%40sessionmgr4010>
- Espinoza, A., Guamán, M., y Sigüenza, W. (2018). *Estilos de afrontamiento en adolescentes de colegios de la ciudad de Cuenca, Ecuador*. Revista Cubana de Educación Superior, 37(2), 45-62. Recuperado de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0257-43142018000200004&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0257-43142018000200004&lng=es&tlng=es)
- Hernandez, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2006) *Metodología de la Investigación. Cuarta Edición*. México: Mc. Graw -Hill/ Interamericana Editores S.A. de C.V. Recuperado de [https://www.esup.edu.pe/descargas/dep\\_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf](https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf)
- Instituto Nacional de Estadística Informática (2016). *Perú: Fecundidad Adolescente, Síntesis Estadística*. Lima, Perú. Recuperado de <http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Per%C3%BA%20%20fecundiad-adolescente.pdf>
- Instituto Nacional Materno Perinatal (2017) *BOLETÍN ESTADÍSTICO 2017*. Lima, Perú. Recuperado de [http://www.inmp.gob.pe/descargar\\_repositorio?archivo=BOLETIN\\_ESTADISTICO\\_2017.pdf&nombre=BOLETIN\\_ESTADISTICO\\_2017.pdf](http://www.inmp.gob.pe/descargar_repositorio?archivo=BOLETIN_ESTADISTICO_2017.pdf&nombre=BOLETIN_ESTADISTICO_2017.pdf)
- Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza (2016). *Prevención del Embarazo en Adolescentes. Situación y Perspectivas*. Recuperado de [https://www.mesadeconcertacion.org.pe/sites/default/files/archivos/2016/documentos/12/reporteembarazoadolescentendeg4.2016v7\\_0.pdf](https://www.mesadeconcertacion.org.pe/sites/default/files/archivos/2016/documentos/12/reporteembarazoadolescentendeg4.2016v7_0.pdf)

- Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza (2018). *Embarazo en Adolescentes Peruanas Aumentó “Un Problema de Salud Pública, de Derechos y Oportunidades para las Mujeres y de Desarrollo para el País”*. Recuperado de [https://www.mesadeconcertacion.org.pe/sites/default/files/archivos/2018/documentos/06/alerta\\_embarazo\\_en\\_adolescentes\\_aumento\\_junio\\_2018.pdf](https://www.mesadeconcertacion.org.pe/sites/default/files/archivos/2018/documentos/06/alerta_embarazo_en_adolescentes_aumento_junio_2018.pdf)
- Ministerio de Salud. (2013). *Plan multisectorial para la prevención del embarazo en adolescentes 2013 - 2021*. Recuperado de <http://www.unfpa.org.pe/Legislacion/PDF/20131106-MINSA-Plan-Prevencion-Embarazo-Adolescente.pdf>
- Moragas, J. y Cartes, R. (2015) Pautas de Chequeo, Parte II: Quorom y Prisma. Revista chilena de cirugía. vol.67 no.3. Chile. Recuperado de [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-40262015000300015](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-40262015000300015)
- Morales Hernández, E. (2017). *Formas de afrontar el embarazo no deseado en las adolescentes de Zumpango del Río, Guerrero. Tlamati Sabiduría*. Recuperado de <http://tlamati.uagro.mx/t82e/37.pdf>
- Muñoz Sánchez, J., Jaramillo Losada, L., Rubiano Ospina, K., y Gallo González, E. (2017). *Entrenamiento en resolución de problemas y su influencia en las estrategias de afrontamiento en adolescentes gestantes del Municipio del Agrado (Huila). Corporación Universitaria Minuto de Dios - UNIMINUTO*. Recuperado de [https://repository.uniminuto.edu/bitstream/handle/10656/6503/Ponencia\\_Entrenamiento%20en%20resolucion\\_2017.pdf?sequence=1](https://repository.uniminuto.edu/bitstream/handle/10656/6503/Ponencia_Entrenamiento%20en%20resolucion_2017.pdf?sequence=1)
- OMS (s.f.) *Desarrollo en la adolescencia, Un periodo de transición de crucial importancia*. Organización Mundial de la Salud. Recuperado de [https://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/topics/adolescence/dev/es/](https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/)
- Organización Panamericana de la Salud (2018). *América Latina y el Caribe tienen la segunda tasa más alta de embarazo adolescente en el mundo*. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Recuperado de [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=14163:la](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14163:la)

[tin-america-and-the-caribbean-have-the-second-highest-adolescent-pregnancy-rates-in-the-world&Itemid=1926&lang=es](http://tin-america-and-the-caribbean-have-the-second-highest-adolescent-pregnancy-rates-in-the-world&Itemid=1926&lang=es)

- Morales Hernández, E. (2017). Formas de afrontar el embarazo no deseado en las adolescentes de Zumpango del Río, Guerrero. Tlamati Sabiduría. Obtenido de <http://tlamati.uagro.mx/t82e/37.pdf>
- Muñoz, J., Jaramillo, L., Rubiano, K., & Gallo, E. (2017). Entrenamiento en resolución de problemas y su influencia en las estrategias de afrontamiento en adolescentes gestantes del Municipio del Agrado (Huila). Corporación Universitaria Minuto de Dios - UNIMINUTO. Obtenido de [https://repository.uniminuto.edu/bitstream/handle/10656/6503/Ponencia\\_Entrenamiento%20en%20resolucion\\_2017.pdf?sequence=1](https://repository.uniminuto.edu/bitstream/handle/10656/6503/Ponencia_Entrenamiento%20en%20resolucion_2017.pdf?sequence=1)
- Pérez, C., Morales, H. y Wetzell, M. (2002). *Estilos de afrontamiento y estatus performance en un grupo de pacientes oncológicos hospitalizados*. Revista de Psicología de la PUCP, XX (1), 93-131. Obtenido de <http://revistas.pucp.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/3703/3684>
- Prado, J. (2009). *Estrategias de afrontamiento en la calidad de vida percibida por adolescentes embarazadas*. Revista Peruana de Obstetricia y Enfermería. Recuperado de <http://www.aulavirtualusmp.pe/ojs/index.php/rpoe/article/view/669>
- Sánchez, D., Alfonso, L., Salim, Y. y Domínguez, M. (2017). *Embarazo en la adolescencia: afrontamiento y sexualidad*. Revista Sexología y Sociedad, 23. Recuperado de <http://revsexologiaysociedad.sld.cu/index.php/sexologiaysociedad/article/view/617>
- Seguro Integral de Salud (2016). Boletín estadístico Seguro Integral de Salud. Recuperado de [http://www.sis.gob.pe/portal/estadisticas/archivos/boletines/ResumenEjecutivo\\_2016\\_01\\_AL\\_03.pdf](http://www.sis.gob.pe/portal/estadisticas/archivos/boletines/ResumenEjecutivo_2016_01_AL_03.pdf)
- Ramírez, J. y González, M. (2012). *Estrategias cognitivo-conductuales para el manejo del estrés en alumnos mexicanos de bachillerato internacional*. Revista Alternativas en Psicología. Núm. 26. México. Recuperado de <http://alternativas.me/attachments/article/19/3%20-%20Alternativas%20en%20Psicolog%C3%ADa%20-%202026.pdf>



Urrutia, G. y Bonfill, X. (2009) *Declaración PRISMA: una propuesta para mejorar la publicación de revisiones sistemáticas y análisis*. Barcelona, España. Recuperado de [https://es.cochrane.org/sites/es.cochrane.org/files/public/uploads/PRISMA\\_Spanish.pdf](https://es.cochrane.org/sites/es.cochrane.org/files/public/uploads/PRISMA_Spanish.pdf)

Zambrano, G., Vera, S., y Flórez, L. (2015). *Relación entre funcionalidad familiar y las estrategias de afrontamiento utilizadas por adolescentes embarazadas*. Revista Ciencia y Cuidado, 9(2), 9-16. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4114484.pdf>